

# RA reumatoid artrit

*Faktagranskad av professor Thomas Skogh*

Reumatoid artrit (RA) kallas också ledgångsreumatism. Inflammation orsakar framför allt värk, svullnad och stelhet i leder men kan även drabba andra organ.

## Vem drabbas

Sjukdomen drabbar både kvinnor och män, även om kvinnorna är i majoritet. Sjukdomen kan börja i alla åldrar men det är vanligt att den debuterar efter 50-årsåldern. Vissa yrkesgrupper som exponerats för exempelvis asbest, stendamm och asfalt löper en ökad risk att få RA. Rökning är den hittills bäst dokumenterade miljö-/livsstilsfaktorn som påtagligt ökar risken att få RA.

## Symtom

Insjuknandet kan se väldigt olika ut. Vanligen sker det smygande under loppet av månader och år. I ovanliga fall debuterar RA snabbt under bara några dagar till veckor. Gemensamt för alla former av insjuknande är ledvärk och stelhet. RA är framför allt en sjukdom som drabbar leder och strukturer runt omkring. Det uppstår en inflammation som ger smärta, stelhet, svullnad och värmeökning. Allmän sjukdomskänsla och överdriven trötthet är andra symtom som är vanliga både innan artriten bryter ut och längre fram i sjukdomsförloppet.

De små lederna drabbas oftast först. Med tiden drabbas fler leder och det sker symmetriskt i både höger och vänster kroppshalva.

Efter en längre tids sjukdom kan angripna leder stelna och ändra form. Då uppkommer felställningar som är särskilt vanliga i händerna.

Symtom från andra organ i kroppen kommer oftast senare i sjukdomen. Det kan vara:

- Inflammation i: hjärt- och lungsäckar, lungor, ögon, blodkärl (vaskulit) m.m.
- Anemi (blodbrist).
- Torra och irriterade ögon på grund av nedsatt tårproduktion. Om ögontorrheten vid RA förekommer samtidigt som torrhet i näsans och munnens slemhinnor kallas tillståndet för sekundärt Sjögrens syndrom.
- Reumatiska noduli är knutor som kan uppstå under huden på ställen som utsätts för tryck. Knutorna är inte farliga, men kan ge obehag och även om de opereras bort så kommer de ofta tillbaka. Noduli kan ibland

också förekomma i lungorna.

- Nervpåverkan, t.ex. karpaltunnelsyndrom (stickningar och domningar i tumme, pek- och långfinger), nedsatt känsel och pirningar i benen.
- Risk att drabbas av benskörhet (osteoporos).

## Behandling

Målet är att, genom tidigt ställd diagnos och tidigt insatt bromsmedicinering, stoppa inflammationsprocessen och därmed förhindra vävnadsskada och funktionsnedsättning. Behandlingen syftar också till att lindra smärta/värk och stelhet och bibehålla rörlighet i lederna även i de fall där sjukdomen givit kroniska förändringar och funktionsnedsättningar. För att bibehålla och förbättra styrka och kondition är fysisk aktivitet en viktig del av behandlingen.

Parallellt med rörelseträning används också läkemedel. Det finns många typer av antireumatiska mediciner för att bromsa sjukdomsutveckling, hämma inflammation och minska värk och ömhet. I de fall sjukdomen lett till permanent leddskada med svårare felställningar och funktionshinder finns det också kirurgisk behandling.

### Visste du att...



Fysisk aktivitet är viktigt.



Rökning ökar risken både för att sjukdomen blossar upp, att den förvärras och att behandlingens effekt minskar.



Trots anlag för RA utvecklar många personer aldrig sjukdomen.

